

## Příloha k informovanému souhlasu s plánovaným výkonem

### **Parciální amputace penisu (Částečné odstranění penisu)**

#### **Účel, povaha, předpokládaný prospěch**

V rámci snahy o Vaši dokonalou informovanost o Vašem zdravotním stavu nabízíme doplňující písemný materiál, ve kterém se snažíme podat co nejvíce informací o plánovaném léčebném postupu. Základní informace Vám byla podána ošetřujícím lékařem ať již v ambulantním traktu či na lůžkovém oddělení kliniky. Jsme si však vědomi toho, že se jedná o spoustu nových a svým obsahem velmi závažných sdělení, které jistě při prvním ústním sdělení všechny nemůžete v plném rozsahu vstřebat a adekvátně zhodnotit.

#### **Vážený paciente,**

Na základě zhodnocení Vašeho aktuálního zdravotního stavu, provedených vyšetření, Vám bylo lékařem indikováno operační řešení nádorového postižení penisu.

#### **Jaký je důvod (indikace) k výkonu:**

Výkon provádí při zjištění nádorového onemocnění konce penisu (nádor zasahuje většinu žaludu, či prorůstá do těla penisu) s cílem radikálního odstranění nádoru - tzn. odstraňujeme část penisu s nádorem až do zdravé tkáně (penis je zkrácen). Rozsah výkonu je dán lokalizací a rozsahem nádoru.

#### **Alternativa navrhovaných zdravotních služeb, možnost zvolit si jednu z alternativ**

Chirurgická operace nádorů penisu představuje základní léčebnou metodu. Dle rozsahu postižení může být alternativou operace léčba na radioonkologickém oddělení – kryodestrukce (odstranění drobnějších nádorů max. do 4 cm zdrojem chladu), laser ablace (odstranění menších nádorů laserem), Tele + Brachyterapie (ozáření nádorů vysokofrekvenčním zářením). Při malém rozsahu nádoru, který není invazivní je možné jej pouze excidovat (vyříznout).

#### **Jaká je příprava před výkonem:**

Před operací si musíte zajistit cestou Vašeho praktického lékaře či internisty předoperační vyšetření a anesteziologické vyšetření se zhodnocením Vašeho celkového zdravotního stavu před operací.

V případě, že užíváte antikoagulantia (např. Warfarin) či antiagregancia (např. Anopyrin, Godasal, Plavix, Aspirin apod.), je nutné tyto léky minimálně 7-10 dnů před výkonem vysadit, pokud nebude lékařem staveno jinak. V případě antikoagulantů vysadit a nahradit injekční formou léčby (Fraxparien, Clexan či Zibor). Od půlnoci před plánovaným výkonem nesmíte jíst, pít a kouřit, ohledně další nutné přípravy (oholení, vyprazdňování střeva apod.) budete poučen zdravotnickým personálem.

Další příprava – probíhá již za hospitalizace – jedná se o oholení operačního pole, zabandážování dolních končetin z důvodu prevence žilní trombózy, vyprázdnění tlustého střeva, podávání antibiotik. Večer před operací Vám budou podány léky na ředění krve, od půlnoci prosím nejezte, nepijte,

nekuřte.

### **Jaký je postup výkonu:**

Operace se provádí v celkové anestézii v poloze na zádech. Výkon spočívá v radikálním odstranění nádoru penisu (odstranění žaludu a části těla penisu) až do zdravé tkáně (2cm nad nádorem), což je potvrzeno histologickým rozbořem odstraněného preparátu. Močová trubice se vyšije na konec amputované části penisu a vytvoří se nové zevní ústí močové trubice. Podmínkou provedení této operace je dostatečně dlouhý pahýl přirození k normálnímu močení. V průběhu operace zavádíme permanentní cévku do močového měchýře.

### **Péče po výkonu:**

Po výkonu budete na JIP (jednotka intenzivní péče). Odeznívání celkové anestezie může být spojeno s nevolností a zvracením. Pooperační bolesti obvykle trvají 2-5 dní. Pokud bude pooperační průběh na JIP bez komplikací, budete následně přeloženi na standardní oddělení.

### **Následky a možná rizika zdravotních služeb**

I přes veškerou maximální snahu o nekomplikovaný průběh mohou některé komplikace nastat. Může vzniknout hematom (modřina) v okolí operační rány, který se většinou spontánně vstřebá cca za 2-3 týdny. Po operaci může dojít vzácně ke krvácení, většinou je malé a nevýznamné a nevyžaduje řešení ani krevní transfúze, ale významnější krvácení si může vynutit další operaci s cílem ošetření zdroje krvácení. Téměř po každé operaci se může objevit teplota způsobená reakcí organismu na operaci, která by měla do 48hod od operace odeznít. Další komplikací může být zúženina zevního ústí močové trubice, poranění močové trubice, rozestup či nekróza (odumření) okrajů operační rány, poruchy erekce, recidiva nádorového procesu, infekce rány. Každý operační výkon je vždy velká zátěž pro organismus. Přestože veškerá vyšetření prokázala, že operace je pro vás bezpečná, může nastat některá z obecných komplikací, které nemají souvislost s typem vaší operace, jako například: alergická reakce, trombóza hlubokých žil dolních končetin, plicní či srdeční komplikace. Každá operace či pooperační průběh může ve výjimečných případech mít závažné komplikace vedoucí k trvalé invaliditě či smrti pacienta. Všem závažným komplikacím se snažíme předcházet a v případě jejich výskytu je ihned co nejúčinněji řešit.

### **Možná omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po poskytnutí příslušných zdravotních služeb**

Po operaci je nutno dodržovat: klidový režim, lačnění, stejně tak i plná mobilizace je možná až po odeznění účinku anestezie (pokud nebude řečeno jinak). V případě bolestí Vám budou podávány léky na tlumení bolesti. Pooperačně budete do plné mobilizace dostávat léky na ředění krve k zabránění žilní trombózy. Po operaci se močový katétr se většinou ponechává do 3. - 5. pooperačního dne.